

Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

A. DOKUMENTACJA MEDYCZNA UDOSTĘPNIANIA JEST:

1. Pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy za okazaniem dokumentu potwierdzającego tożsamość.
2. Przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz stosownego orzeczenia (w przypadku opiekuna/kuratora) lub metryki urodzenia/paszportu/dowodu osobistego pacjenta małoletniego (w przypadku rodzica)
3. Osobie upoważnionej przez pacjenta w dokumentacji medycznej za okazaniem dokumentu potwierdzającego tożsamość.
4. Osobie upoważnionej przez pacjenta na podstawie odrębnego pełnomocnictwa za okazaniem tego pełnomocnictwa oraz dokumentu potwierdzającego tożsamość.
5. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia (w razie sporu między osobami bliskimi zastosowanie mają ust. 2a i 2b Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

B. FORMY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:

1. **Do wglądu**, w każdej postaci prowadzonej dokumentacji, zarówno papierowej jak i elektronicznej, umożliwiając sporządzanie notatek lub zdjęć, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, tj.:
 - a) w Dziale Obsługi Pacjenta przy pl. Hirszfelda 12 (bud. H, IV piętro, pok. 407) lub przy ul. Grabiszyńskiej 105 (niski parter, pok.061), w obecności pracownika Działu;
 - b) w komórce udzielającej świadczeń zdrowotnych, w obecności kierownika komórki lub osoby przez niego upoważnionej.
- 1) W celu udostępnienia dokumentacji medycznej znajdującej się w zasobach archiwalnych DCOPIH do wglądu należy złożyć Wniosek o wgląd do dokumentacji medycznej znajdującej się w zasobach archiwalnych DCOPIH. W przypadku dokumentacji medycznej, która znajduje się jeszcze w komórce udzielającej świadczeń zdrowotnych lub dotyczy pacjenta, który jest w trakcie hospitalizacji, wnioskodawca może złożyć wniosek pisemny lub ustny bezpośrednio w danej komórce.
- 2) Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu następuje bez względnej zwłoki, tzn. możliwie jak najszybciej.
- 3) Dokładny termin i miejsce udostępnienia dokumentacji do wglądu można ustalić telefonicznie w dni robocze w godzinach 8:00-14:30 z pracownikiem Działu Obsługi Pacjenta:
 - a) pl. Hirszfelda 12 – 71 36 89 238 lub 239,
 - b) ul. Grabiszyńska 105 – 71 33 49 483.

2. **Poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków** (wydawanych osobiście, przesyłanych pocztą tradycyjną lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej).
- 1) W celu uzyskania kserokopii/wyciągu/odpisu/wydruku dokumentacji medycznej należy złożyć Wniosek o wydanie kserokopii/oryginału dokumentacji medycznej znajdującej się w zasobach archiwalnych DCOPiH.
 - 2) Wniosek powinien precyzować zakres udostępnianej dokumentacji (np.: całość historii choroby lub historia choroby-opis leczenia bez dodatkowych dokumentów, jak wyniki badań, karty gorączkowe, lub np. sama karta informacyjna, albo dokumentacja dotycząca konkretnej hospitalizacji/wizyty w poradni). Dodatkowo, w przypadku chęci otrzymania wyników diagnostycznych na nośniku CD, należy umieścić taką informację na wniosku.
 - 3) W przypadku, gdy dokumentacja medyczna ma zostać odebrana przez osobę upoważnioną, inną niż wnioskodawca, która nie jest wskazana w dokumentacji DCOPiH, należy dodatkowo złożyć Upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej. Wskazane upoważnienie musi zostać złożone osobiście i podpisane w obecności pracownika DCOPiH.
 - 4) We wniosku należy również wskazać sposób odbioru przygotowanych wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków – odbiór osobisty, za pośrednictwem poczty e-mail lub tradycyjną przesyłką pocztową.
 - 5) Dokładny termin odbioru przygotowanej dokumentacji medycznej ustalany jest na etapie składania wniosku lub przekazywany wnioskodawcy telefonicznie/mailowo przez Dział Obsługi Pacjenta. Udostępnienie dokumentacji medycznej w formie kserokopii/wyciągu/odpisu/wydruku następuje bez zbędnej zwłoki.
 - 6) Wnioski można składać:
 - a) w dni robocze w godz. 8:00-14:00 w Kancelarii DCOPiH (w lokalizacji pl. Hirszfelda 12 - bud. H, III piętro, pok. 312; w lokalizacji ul. Grabiszyńska 105 – wysoki parter, pok. 3);
 - b) w dni robocze w godz. 8:00-14:00 w Dziale Obsługi Pacjenta (w lokalizacji pl. Hirszfelda 12 - bud. H, IV piętro, pok.407; w lokalizacji ul. Grabiszyńska 105 - niski parter, pok.061);
 - c) w placówkach zamiejscowych, w dni robocze w godz. 8:00-14:00 – w Sekretariacie Działu Radioterapii w Jeleniej Górze, Sekretariacie Działu Radioterapii w Legnicy oraz Sekretariacie Medycznym Szpitala Leśne w Obornikach Śląskich (parter, pok. 007);
 - d) przesyłając listownie do Kancelarii DCOPiH na adres pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław albo ul. Grabiszyńska 105, 53-439 Wrocław lub na adres placówki zamiejscowej DCOPiH tj. Dział Radioterapii w Jeleniej Górze, ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra; Dział Radioterapii w Legnicy, ul. Iwaskiewicza 5, 59-220 Legnica; Szpital Leśne, ul. Dunikowskiego 2, 55-100 Oborniki Śląskie;
 - e) przesyłając e-mailem na adres Sekretariatu DCOPiH lub Działu Obsługi Pacjenta tj. sekretariat@dcopih.pl lub dokumentacja@dcopih.pl;

- f) telefonicznie w dni robocze w godz. 8:00-14:00 w Dziale Obsługi Pacjenta (pl. Hirszfelda 12 – 71 36 89 238 lub 239, ul. Grabiszyńska 105 – 71 33 49 483) - pod warunkiem osobistego odbioru kserokopii/wyciągu/odpisu/wydruku dokumentacji medycznej.

7) Wnioski można pobrać:

- a) w Kancelarii DCOPIH (adres j.w.),
- b) w Dziale Obsługi Pacjenta (j.w.),
- c) w Sekretariatach placówek zamiejscowych (Jelenia Góra, Legnica, Oborniki Śląskie, adresy j.w.),
- d) w Sekretariacie Oddziału, na którym pacjent był leczony,
- e) w rejestracji Przychodni,
- f) na stronie internetowej DCOPIH.

- 3. Poprzez wydanie oryginału** za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ władzy publicznej lub sąd powszechny żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta – w tym celu należy złożyć Wniosek o wydanie kserokopii/oryginału dokumentacji medycznej znajdującej się w zasobach archiwalnych DCOPIH.

C. ZASADY ODPLATNOŚCI

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków DCOPIH pobiera opłatę zgodnie z Cennikiem stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego DCOPIH.
2. Opłaty, o której mowa w ust. 1 powyżej, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji:
 - 1) **pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu** przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku **po raz pierwszy** w żądanym zakresie;
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych (należy wyraźnie zaznaczyć to składając wniosek oraz okazać dokument potwierdzający);
 - 3) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 4) Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
 - 5) Organom rentowym i osobom zainteresowanym w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
 - 6) w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
3. Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu po uprzednim uzgodnieniu terminu jest bezpłatne.

4. Udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przestanej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej jest bezpłatne.
5. W przypadku udostępnienia kserokopii/wyciągu/odpisu/wydruku dokumentacji medycznej za pośrednictwem przesyłki pocztowej poleconej lub kurierskiej opłata naliczana jest zgodnie z Cennikiem stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego DCOPIH. Wysyłka możliwa jest za pobraniem lub po uprzednim uiszczeniu opłaty przelewem na konto bankowe DCOPIH.
6. Przy osobistym odbiorze kopii dokumentacji medycznej, opłatę należy uregulować w Kasie DCOPIH:
 - a) lokalizacja pl. Hirszfelda 12 (parter, Rejestracja okienko nr 3) w godzinach 8.00-14.00,
 - b) lokalizacja ul. Grabiszyńska 105 (kasa na wysokim parterze) w godzinach 8.00-13.00,
 - c) lokalizacja Szpital Leśne w Obornikach Śląskich (kasa na parterze) w godzinach 8:00-14:00.Na żądanie wnioskodawcy Dział Księgowości DCOPIH wystawia fakturę.
7. W placówkach zamiejscowych w Legnicy oraz Jeleniej Górze uregulowanie odpłatności następuje w formie przelewu na konto bankowe DCOPIH.

D. Wypożyczenie preparatów lub bloczków parafinowych z Zakładu Patomorfologii I i II

1. Wydawanie preparatów i bloczków z archiwum odbywa się wyłącznie na podstawie pisemnego wniosku:
 - 1) pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej,
 - 2) osoby upoważnionej przez osobę zmarłą,
 - 3) lekarza jednostki organizacyjnej szpitala, która prowadzi dalsze leczenie pacjenta,
 - 4) innej instytucji lub organu władzy państwowej uprawnionego na podstawie przepisów prawa.Zgodę na udostępnienie wyraża Kierownik lub Zastępca Kierownika Zakładu/Pracowni lub Lekarz.
2. Zakład Patomorfologii I w lokalizacji pl. Hirszfelda 12 - pisemny wniosek należy złożyć w Sekretariacie Zakładu (bud. B) lub Sekretariacie DCOPIH (bud. H, III piętro, pok.312).
3. Zakład Patomorfologii II w lokalizacji ul. Grabiszyńska 105 - pisemny wniosek należy złożyć w Sekretariacie Zakładu (parter) lub Sekretariacie DCOPIH (wysoki parter, pok.3).

E. DCOPIH udostępnia dokumentację medyczną na podstawie pism złożonych/przedstawionych osobiście lub przestanych drogą pocztową również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli,

- 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,
- 4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą,
- 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- 6) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych,
- 7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
- 8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom – jeżeli badanie, którego dotyczy dokumentacja, zostało przeprowadzone na ich wniosek,
- 9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności – w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- 10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych – w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- 11) zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta;
- 12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji,
- 13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
- 14) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania,
- 15) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67 e ust. 1,
- 16) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
- 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań,
- 18) Dokumentacja medyczna może być udostępniona szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawniania nazwiska

i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy; na pisemny wniosek rozpatrzony przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

W opisanych wyżej przypadkach, opłata za kserokopie dokumentacji medycznej oraz opłata z tytułu kosztów przesyłki wskazana jest w fakturze płatnej w terminie 14 dni przesyłanej wraz z dokumentacją listem poleconym, z wyjątkiem organów/podmiotów zwolnionych z opłaty).

F. OKRES PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Szpital przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano w niej ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
 - 2) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez 22 lata,
 - 3) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego w którym wykonano zdjęcie,
 - 4) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia,
 - 5) dokumentacja świadcząca o leczeniu krwią i jej składnikami przechowywana jest 30 lat od dnia jej sporządzenia.
 2. Po upływie okresu przechowywania dokumentacji medycznej jest ona niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. **Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona, może zwrócić się z prośbą do Dyrektora DCOPIH o wydanie oryginału historii choroby dopiero po upływie okresu przechowywania dokumentacji medycznej, lecz nie później do końca I kwartału roku następnego po tym okresie.**
- G. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji medycznej nie jest możliwe, odmowa wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.**